·全－专结合专题研究·

基于医联体的社区“全－专结合”特色建设的实践与展望
——以上海市徐汇区枫林街道社区卫生服务中心为例

林其意[1]，杨芸峰[1]，顾文钦[2]，徐莉苹[1]，丁宏娟[1]，苏瑾[1]，周鹏[1]，易春涛[1*]

1.200030 上海市徐汇区枫林街道社区卫生服务中心
2.200237 上海市徐汇区卫生事业管理发展中心
*通信作者：易春涛，主任医师；E-mail：yict@163.com

【摘要】 社区医疗活动的主体是各社区卫生服务中心，社区卫生服务中心在新医改背景下，一直在探索适合的发展方式，上海市徐汇区枫林街道社区卫生服务中心探索把全科医学与专病发展融合为一体的“全－专结合”模式，为中心学科建设的发展、医疗服务水平的提升起了较大的作用。本文对枫林“全－专结合”实践进行总结，以期研究结果为相关基层医疗机构提供参考与借鉴。

【关键词】 社区卫生中心；社区卫生服务；全－专结合；医联体；医疗服务模式
【中图分类号】 R 197.1 【文献标识码】 A DOI：10.12114/j.issn.1007-9572.2023.0460

Practice and Prospects for the Construction of "Combination of general and specialized disciplines" Characteristics in Communities Based on the Medical Alliance-taking Fenglin Street Community Health Service Center in Xuhui District, Shanghai as an Example

LIN Qiyi[1], *YANG Yunfeng*[1], *GU Wenqin*[2], *XU Liping*[1], *DING Hongjuan*[1], *SU Jin*[1], *ZHOU Peng*[1], *YI Chuntao*[1*]
1.Shanghai Community Health Service Center, Fenglin Street, Xuhui District, Shanghai 200030, China
2.Shanghai Xuhui District Health Commission Supervision Office, Shanghai 200237, China
**Corresponding author: YI Chuntao, Chief Physician; E-mail: yict@163.com*

【Abstract】 The primary entities in community medical activities are the community health service centers. Amidst the backdrop of new medical reforms, the community health service centers have continuously sought appropriate development strategies. The Fenglin Street Community Health Service Center in Xuhui District, Shanghai, has pioneered the "combination of general and specialized disciplines" model, merging general medicine with specialized disease management, which has significantly contributed to the advancement of core disciplinary areas and the enhancement of medical service standards. This paper provides a comprehensive summary of the "combination of general and specialized disciplines" practice in Fenglin, with the aim of offering insights and guidance to related grassroots medical institutions based on the findings.

【Key words】 Community health centers; Community health services; Combination of general and specialized disciplines; Medical association; Medical model

社区卫生服务中心为社区医疗活动的主体，一直在努力探索适合的发展模式，以此不断提升医疗服务质量，并为优秀的人才能力提升搭建个性化的舞台[1]。社区卫生服务中心承担了基层医疗服务，在服务对象、服务方式、服务水平等方面有共通之处，主要定位是扩大基本医疗服务的覆盖面，当好社区居民的健康守门人，完成居民从出生到死亡全生命周期的基本医疗服务[2]。一定程度上造成各社区卫生服务中心服务的同质化，普

引用本文：林其意，杨芸峰，顾文钦，等．基于医联体的社区“全－专结合”特色建设的实践与展望——以上海市徐汇区枫林街道社区卫生服务中心为例［J］．中国全科医学，2024．［Epub ahead of print］．DOI：10.12114/j.issn.1007-9572.2023.0460．［www.chinagp.net］
LIN Q Y, YANG Y F, GU W Q, et al. Practice and prospects for the construction of "combination of general and specialized disciplines" characteristics in communities based on the Medical Alliance-taking Fenglin Street Community Health Service Center in Xuhui District, Shanghai as an example［J］. Chinese General Practice, 2024.［Epub ahead of print］.

遍以全科和中医诊疗为主。“同质化”的服务内容使患者的就医选择范围比较小，全科医生在职业生涯中也很难专注于所有常见慢性病的诊治和管理；全科医学更加注重“广度”能力的培养，一定程度上稀释了医生处理个性化疾病的能力[3]。全科有其自身优势，如因人口老龄化引起的社区慢性病发病率不断增高，全科便于照顾；能够满足慢性病患者综合、连续、协调性的照顾需求；综合性医院人满为患，急慢性疾病定位不准确，全科能有效分流。

如何使社区卫生服务中心有自己的特色，提高对本社区居民的吸引力，“全－专结合”是一条值得探索的道路。本文的“专”不同于大医院的专科，是从工作的内容和形式上，在“全”上拓展“专”。具体地说，“全－专结合”是全科往纵深方向的发展，着眼于社区居民常见的慢性病病种，全科还是为主体，在全科的基础上，开展特色专病医疗服务[4]。社区卫生服务中心结合自身实际情况开展“全－专结合”医疗服务，符合原国家卫生和计划生育委员会提出的“加强以全科医生为重点的基层医疗卫生人才队伍建设，进一步提高医疗资源利用效率和整体效益”的分级诊疗政策要求[5]。

上海市徐汇区枫林街道社区卫生服务中心（以下简称“枫林中心”）2015 年起探索基于医联体的社区“全－专结合”特色建设，不断开展特色专科建设。根据社区疾病谱、社区居民需求及自身医疗基础进行实践探索，开展特色专病诊疗服务，总结形成社区卫生服务中心的“全－专结合”模式，通过“全－专结合”提高社区医疗质量，提高居民的信任度，从而承担起社区常见病、慢性病、多发病的医疗任务。

1 “全－专结合”的建设基础与技术支撑

国外较多国家和地区以全科医生作为主体，通过协作分工开展全科与专科整合的服务[6]，这些经验可为我国开展“全－专结合”，提升全科医生的专科能力所借鉴。如美国全科医生基于需求扩大诊疗服务内容，可以开展心理卫生、皮肤科小手术等专病医疗服务[7]；英国政府通过在社区服务点建立多学科的专家团队，开展个案管理工作，支持慢病患者实现自我照护[8]；泰国基于社区发展各专病护理，培养专科护士，拓展护理人员全科业务，让其承担社区精神卫生工作，切实改善了当地民众的精神卫生状况[9]；还有一些国家把专科医生请到诊所，直接为患者服务，既充实了全科团队，提高了社区医疗服务水平和质量，又方便了患者[10]。近几年，我国全科医学得到了长足发展，全科医生培养体系已基本形成，开展了全科医生规范化培训、转岗培训等；全科医生队伍水平不断提高，具备了全科思维及临床实践能力；社区卫生机构通过社区医院建设等举措，服务能力不断增强，能够胜任社区常见病、慢性病基本诊疗任务[4]。

枫林中心所处的徐汇区拥有丰富的医疗资源，有三级医院 8 家，二级医院 3 家；枫林中心所处的枫林街道面积 2.69 平方公里，常住人口 10.97 万人，区域内医疗资源极为丰富，有三级医院 4 家，分别是复旦大学附属肿瘤医院、中山医院，上海交通大学附属市精神卫生中心，上海中医药大学附属龙华医院。徐汇区不断完善医联体工作，建立了 2 个医联体（徐汇区－上海市第六医院医联体、徐汇区－复旦大学附属中山医院医联体）、7 个学科项目型医联体，将徐汇区的卫生资源优势整合协同，实现诊疗信息、检查报告、影像图片、健康档案等信息互联共享的功能，让居民享有徐汇医联体内一体化的医疗协同服务和全程健康管理。徐汇区“全专云”开展全科医生和专科医生整合协同服务如双向转诊、联合诊疗、康复指导、视频教学、多方会诊、预约检查等；社区卫生服务中心医院管理信息系统（HIS）连接徐汇区“全专云”平台，信息系统互联，社区医生通过中心 HIS 系统可以直接为签约居民转诊和预约专家门诊。

2 “全－专结合”的实践探索

徐汇区医联体内开展“五联工作”，包含联合业务协作、联合人才培养、联动分级诊疗、联动共享院内制剂、联建信息管理平台等。枫林中心充分依托徐汇区医联体的优势资源，立足全科基础，以开设专病门诊，培养专病能力，提升服务能力为切入点，开展“全－专结合”实践探索。

2.1 特色专病门诊强载体

根据枫林社区疾病谱、百姓需求及自身医疗特色情况，充分利用医联体资源、三级医院的专科专家资源，开设专病门诊，开展优势专病诊疗服务。每个专病门诊依托一家三甲医院、一位三甲医院的专家或一个专家团队，配备 1~2 名本中心的专病门诊骨干医生，协同开展专病门诊服务。如骨质疏松专病门诊，在上海市第六医院的支持下，开展骨质疏松教学门诊，由上海市第六医院专家示范带教；加强骨质疏松防治队伍建设，为专病门诊配备了专病医生、护士；建立了社区骨质疏松自我管理小组－枫骨俱乐部，开展社区骨质疏松患者自我管理工作；创建了“骨质疏松症社区管理系统”，探索骨质疏松规范管理，管理系统与中心 HIS 系统全科医生信息平台及健康档案模块对接，对社区骨质疏松症患者进行全程管理，月门诊量达 400 余人次。

枫林中心还借助复旦大学上海医学院附属儿科医院的优质医疗资源，开设了儿童生长发育门诊，在区内首次利用人工智能 AI 骨龄测定技术，对辖区内生长发育异常的儿童进行筛查；有异常的及早干预，或转诊复旦

儿科医院。充分利用协会资源，参与中国医师协会项目。如枫林中心营养门诊为中国医师协会全科医师分会“全国社区卫生服务机构专项服务能力提升计划社区营养门诊项目”上海社区试点基地；呼吸专病门诊为“上海百家社区雾化工作站标准化建设项目”；获评了中国医师协会全科医师分会“全国社区卫生服务机构专项服务能力提升计划心血管和糖尿病项目”全国心血管和糖尿病能力提升实践基地。

依托上海市中医药大学龙华医院的支持，依托市卫生健康委员会科研项目、上海市中医优势病种培育建设项目、徐汇区科学技术委员会科研项目及枫林中心中医特色专科，开设了 6 个中医特色专病门诊，包括慢性阻塞性肺疾病专病门诊、中医高血压专病门诊、热敷外治法（颈椎病）专病门诊、脾胃病专病门诊、中医安宁疗护及膝骨关节炎专病门诊。枫林中心配套的全科医师有“上海市社区好中医”浦斌红主任医师；海派中医张氏内科流派第 14 代传承人，2021 年被列入上海市中医医联体（龙华医院）双聘成员杨芸峰副主任医师等。

利用特色专病门诊带动社区专病护理的建设。依托复旦大学附属中山医院护理部的指导，枫林中心于 2015 年起开展专病护理，成立了枫阳、枫蜜、枫骨俱乐部及“和枫”安宁疗护护理组，分别开展高血压社区专病护理、糖尿病社区专病护理、骨质疏松社区专病护理及中医药安宁疗护服务。

2.2 “专病学习”强精英

选择优秀全科医生，以特色专病为目标，送上级医院进修专病诊疗技术。分别选派全科医生至徐汇区大华医院耳鼻咽喉科、复旦大学附属华山医院皮肤科、复旦大学附属中山医院心内科、复旦大学附属华东医院营养科、上海市第六医院骨科等科室进修，分别开设耳鼻咽喉专病门诊、皮肤病专病门诊、房颤专病门诊、社区营养门诊、骨质疏松专病门诊等。师从第四届国医大师石氏伤科施杞教授的全国中医临床特色技术传承骨干人才邓佳南医生，开设中医骨质疏松专病门诊、中医骨关节专病门诊，以中医理论为指导，运用中医与针灸相结合，内调外治各类骨与关节疾病及骨质疏松症。拥有博士学历的中医安广青医生开设新冠中医康复门诊，运用中医理论为指导，对新型冠状病毒感染患者进行中医康复治疗指导及后续的康复治疗。依托上海市示范性社区康复中心，组织家庭医生参与“上海市社区骨质疏松专病医师培训合格证书”培训，35 人次家庭医生获得培训证书，为建设以家庭医生为主体、家医助手为辅助、专病门诊为支撑的骨质疏松社区管理模式提供的人才基础。

2.3 专家下沉促提升

与医联体上级医院专家或专家团队结对，专家下沉社区开展带教门诊。通过医联体上级医院专家的传帮带提升专病门诊水平，提升社区骨干医生的诊疗水平。开设章振林教授工作室，邀请上海市第六人民医院骨质疏松主任、中华医学会骨质疏松和骨矿盐疾病分会主任委员章振林教授团队全面指导中心骨质疏松团队建设、业务提高、科研规划等；章振林教授团队到中心诊治疑难病例，带教指导中心专病医生。复旦大学上海医学院附属五官科医院周朝明主任定期至中心耳鼻咽喉专病门诊示范带教；龙华医院肾病专家郑蓉、呼吸科专家郑敏宇、脾胃病专家费晓燕、乳腺专家程亦勤、中山医院康复专家刘光华分别到专病门诊带教指导。

2.4 医、研、基础设施齐助力

坚持“科研是动力”的理念，依托特色专病门诊对应的医联体医院专科、专家支持，结合特色专病门诊开展系列科研项目研究，以科研促创新提升，打造特色专科品牌；通过科研提升了专病门诊队伍的整体素质和服务水平，形成良性发展的人才梯队；通过科研紧跟学科发展的趋势，不断探索各专病门诊发展的新轨道和新方向。如骨质疏松专病，获区级以上骨质疏松症相关的科研课题共 6 项，其中徐汇区科技委员会重大项目 1 项、面上项目 2 项、青年项目 1 项及上海市卫生健康委员会项目 2 项，骨质疏松管理项目获评“2021 年上海市社区卫生特色服务”项目。

创造自身条件，配齐专病门诊所需设备及药品，为“全－专结合”的开展提供物质基础。为支持骨质疏松专病门诊，中心配备了 HOLOGIC 双能 X 线骨密度测定仪（DXA），结合已有的骨骼 X 线摄片、跟骨超声骨密度仪（QUS）等，开展骨质疏松社区筛查、临床诊疗及科研工作；实验室检查方面，配备了骨质疏松常规检查及骨代谢指标检测；治疗药物方面，配备了基础补充剂：碳酸钙 D3、活性维生素 D；骨吸收抑制剂：降钙素；骨破坏抑制剂：双膦酸盐（阿仑膦酸钠、唑来膦酸等）；选择性雌激素受体调节剂；中成药等药品。为支持社区营养门诊，中心配备了人体成分分析仪、特医食品展示柜等。

3 “全－专结合”成效与展望

通过“全－专结合”，强化了社区医疗人才队伍建设；通过三级医院的专家结对带教，既促进专家资源下沉社区，又提高社区医生的业务能力，还促进了特色学科的建设。在特色专科、专病门诊做强之后，反过来继续扩大医疗服务的覆盖面积，并且带动学科发展[2]。

3.1 “全－专结合”成效

3.1.1 培养了人才队伍：通过“全－专结合”专病门诊上级专家带教指导、送出去进修及依托专病门诊开展科研项目等举措，培养了一批人才。中心现有区级以上各领域人才共 21 人，包括 27 项人才项目，其中专病特长

医师 15 人，专病特长护士 2 人，徐汇区学科带头人 2 人，徐汇区卫生健康系统管理类系统人才 1 人，市公共卫生人才 1 人。枫林中心骨干医护依托“全－专结合”的实施，分获市级以上奖项 10 余项，包括上海市首届“社区好中医”，连续四届获评上海市十佳家庭医生（含一届提名），中国医师协会“优秀全科医生”，第三届吴阶平全科医师奖，第十三届“中国医师奖”，“上海市青年岗位能手”，上海市卫生计生行业青年五四奖章，上海市十佳社区护士长（提名），上海市家庭医生技能风采秀一等奖等。

3.1.2 促进了学科和品牌建设：以康复科为例，通过骨质疏松等专病门诊的建设，枫林中心康复科自 2015 年起，先后获上海市、上海市第六医院、复旦大学附属中山医院、中华医学会骨质疏松和骨矿盐疾病分会的多个协作基地、管理基地；康复医学科成为徐汇区医学高原学科，“骨质疏松全程全位路径管理”获 2021 年上海市社区卫生特色服务项目。2018 年中国首部《原发性骨质疏松症诊疗社区指导原则》在沪发布，枫林中心作为副组长单位参与编写并参加发布会，枫林中心主任为编委；2019 年中国医师协会全科医师分会组织编写《原发性骨质疏松症社区规范化管理方案》，枫林中心为副组长单位，枫林中心主任为编写组副组长。同样拥有多个专病门诊的中医科为徐汇区医学特色专科，中医科“三因制宜多法并用治疗高血压病”获上海市卫生健康委员会 2020 年上海市中医特色诊疗服务品牌项目。

3.1.3 推动了社区科研发展：枫林中心结合特色专病门诊，在医联体上级医院的支持指导下，开展了系列科研项目研究。近 3 年枫林中心获市级科研项目 9 项，区级 15 项，发表论文 123 篇，其中 SCI 论文 1 篇。2018 年同济大学医学院全科医学系及中国全科医学杂志社联合推出全国社区卫生服务机构科研能力排行榜，枫林中心名列第五。2021 年枫林中心 2 个项目先后获第十九届上海医学科技奖社区卫生奖、第十四届上海中西医结合科学技术奖社区卫生奖。医务人员 2017—2022 年参与编书 19 部，共 64 人次参与。

3.1.4 提升了枫林中心综合实力，扩大了枫林中心影响力：通过骨质疏松专病门诊建设，2019 年枫林中心“医学技术类——社区骨质疏松症综合防治能力提升项目”成功获第一批中国社区卫生协会培训基地称号。2021 年成功举办中国社区卫生协会“社区骨质疏松症防治及管理培训班”。在各级论坛、巡讲会上介绍枫林中心“全－专结合”探索实践经验、各专病特色门诊的社区管理实践经验等，获评多项优秀论文奖。依托“全－专结合”建设及其带来的科研、项目的成就，枫林中心 2015 年以来一年上一个台阶，综合实力取得了较大进步。2016 年获评上海市首批优秀社区卫生服务中心，2017 年获评中国社区卫生协会“全国百强社区卫生服务中心”，2018 年获评“全国优质示范社区卫生服务中心”，2022 年入选上海市高质量社区卫生服务中心建设试点单位。

3.2 “全－专结合”展望

“全－专结合”最终使社区居民、家庭医生、枫林中心学科建设、能级提升都受益。社区居民方面，“全－专结合”更能满足慢性病患者多样化的医疗服务需求，使社区患者足不出社区便能解决大部分的健康问题。家庭医生方面，“全－专结合”为优秀全科医生提供了成长平台，增强其获得感，提高了工作主动性与积极性。学科建设发展方面，“全－专结合”有助于构建学科特色鲜明、人才梯队雄厚、富有创新意识的“全－专结合”团队，有效促进社区卫生服务中心各学科团队的良性发展。能级提升方面，“全－专结合”在学科管理、人才培养、医疗技术等方面进行了渗透化发展，促进了“三特”社区卫生服务机构建设——“中心有特色、科室有特点、个人有特长”，提升了枫林中心的整体水平[4]。但开展“全－专结合”的目的是为了更好地优化服务，应避免过度追求专病专科的发展，造成“因专废全”的现象。

在国家卫生政策的大方向上，可以预见作为一名优秀的社区医生，仅仅拥有扎实的的全科医疗知识可能还是不够的，最受欢迎的是那些“一专多能”的复合型人才[2]。下一步，“全－专结合”需要在深度、广度、温度上进一步提升。

（1）深度上进一步加强内涵建设：更加注重专病门诊的质量与实效。逐步提升每个专病门诊医联体专家的支持力度，提升社区卫生服务中心专病门诊配套全科医师的诊疗水平；配齐、配强专病门诊所需的设备与药品。同时加强社区宣传，提高社区居民知晓率，进一步提升专病门诊量，提升居民就诊获得感。

（2）在广度上增大覆盖面：扩大专病病种范围，力争覆盖社区常见的慢性病、多发病；扩大专病全科医生范围，使每位全科医生至少拥有一项专病特长。

（3）在温度上强化与家庭医生的结合：发挥全科服务团队家庭医生熟悉签约病人病情的优势，让家庭医生引导有需要的社区居民至专病门诊就诊；就诊后，家庭医生在社区持续落实慢性病管理、康复服务等，推进“专病门诊－站点－家庭”的联动。

“全－专结合”对于社区卫生服务中心是一条行之有效的方法，避免了医疗服务同质化，使社区卫生服务中心能更好地为社区居民健康护航。通过不断地探索，不断地尝试，在逐步建立扎实的全科诊疗服务基础上，打造几个特色鲜明的专科，可能将成为众多社区医疗机构可借鉴的服务模式[2]。

作者贡献：林其意负责整篇文章的撰写、修改完善；易春涛负责文章构思、框架的指导，成稿后的审核，对文章整体负责；杨芸峰，顾文钦，徐莉苹，丁宏娟，苏瑾，周鹏协助完成论文的撰写。

本文无利益冲突。

参考文献

[1] 杨芸峰，徐莉苹，顾文钦，等. 城市社区卫生服务机构以科研促发展模式的探索实践[J]. 中华全科医师杂志，2017，16(5)：353-355. DOI：10.3760/cma.j.issn.1671-7368.2017.05.005.

[2] 牛头马. 社区医疗机构“全专结合”的探索之路[EB/OL].[2023-12-12]. https://zhuanlan.zhihu.com/p/90869312.

[3] 沈蔷，白永涛，赵海，等. 社区卫生服务机构的专科建设[J]. 中国全科医学，2016，19(25)：3074-3077. DOI：10.3969/j.issn.1007-9572.2016.25.015.

[4] 杨芸峰，徐莉苹，顾文钦，等. “全专结合” 医疗模式在社区卫生服务机构中应用的思考与实践[J]. 中华全科医师杂志，2018，17(9)：679-682. DOI：10.3760/cma.j.issn.1671-7368.2018.09.005.

[5] 国务院. 国务院印发《关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》[J]. 中医药管理杂志，2015，23(18)：13.

[6] 殷培，刘颖，任菁菁. 国内外全科医疗服务体系的对比研究[J]. 中国全科医学，2016，19(1)：8-11. DOI：10.3969/j.issn.1007-9572.2016.01.002.

[7] 李卉，赵彬，安舜禹，等. 美国社区卫生服务体系现状及启示[J]. 中国公共卫生，2012，28(2)：183-184.

[8] 李雪莹，李小寒. 国外社区慢性病管理模式的研究现状[J]. 中国实用乡村医生杂志，2015(4)：15-16，17. DOI：10.3969/j.issn.1672-7185.2015.04.009.

[9] 史振春. 泰国精神科专科护士在社区精神卫生的重要作用及启示[J]. 精神医学杂志，2015，28(3)：219-221. DOI：10.3969/j.issn.2095-9346.2015.03.019.

[10] 马晓静，代涛，杨顺心，等. 全科医生执业及服务方式的国际经验与启示[J]. 中国卫生政策研究，2015，8(2)：13-18. DOI：10.3969/j.issn.1674-2982.2015.02.003.

（收稿日期：2023-04-13；修回日期：2024-01-26）

（本文编辑：王世越）